In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful













Université d’Alger I
Faculté de Médecine

La Relation Médecin Malade

Pr BOUSSAYOUD.K
Service de médecine légale
Centre hospitalo-universitaire Bab El Oued

- **La relation médecin-malade est une relation faite d'attente et d'espérances mutuelles .**

- **pour le malade : le soulagement et si possible la guérison,**

- **et pour le médecin : une reconnaissance de la part de son malade, et une vérification de son pouvoir soignant .**

- **elle est basée sur deux maitre mots : information et consentement .**

La relation médecin- malade engendre une dépendance bilatérale :

1. La dépendance du malade :

- Le médecin est un personnage puissant, son prestige et son autorité sécurisent mais aussi inquiètent.
- Le pouvoir du médecin est lié à ses connaissances médicales, à l'utilisation du jargon médical, à sa capacité de délivrer des certificats, à sa connaissance de la vie privée du patient, à son intimité ……
- Le malade se sent souvent en position d'infériorité

2. La dépendance du médecin :

- Le malade est source de bénéfices : il est le bienvenu mais l'oblige à supporter des exigences ressenties parfois comme pénibles
- Source de satisfactions professionnelles ou de frustrations
- Les demandes du malade peuvent être :

✓ Explicites : compétences techniques

✓ Implicites : l'écoute, d'être disponible qui font appel aux qualités humaines du médecin.

Cette relation peut être qualifiée :

- **D'inégale :**
  - ✓ le point de départ est une demande d'un sujet souffrant,
  - ✓ adressée à un sujet disposant d'un savoir,
  - ✓ dont l'objet est le corps humain et passe souvent par la parole (qui peut être source de malentendus et d'incompréhension)
- **D'idéalisation :**
  - ✓ le médecin idéal pour le patient : médecin à hauteur de ses multiples espérances .
  - ✓ le malade idéal pour le médecin : celui qui permettra au mieux de satisfaire sa vocation .

- **Dans l'antiquité, la relation médecin malade était qualifiée de relation hippocratique :**

✓ **le malade est quelqu'un de soumis, d'obéissant qui remet toute sa confiance entre les mains du médecin ;**

✓ **le médecin qui agit toujours pour le bien du malade, ordonne des soins pour son bien que le malade suit à la lettre .**

- **Aujourd'hui, la médecine a évolué vers une relation davantage contractuelle,**

✓ **d'un côté un professionnel de soins**

✓ **de l'autre un patient qui vient avec une demande où un contrat autour des soins est établi avec un patient actif, détenteur d'une part de l'information médicale .**

Les caractéristiques générales de la relation médecin-malade

A. Les données classiques :

- Avec ses symptômes, le malade demande au médecin de le guérir, mais également, il demande soutien, réassurance, sécurité et affection.
- Il demande donc à son médecin, une véritable relation affective et une disponibilité, compatible avec l'exigence de neutralité qui incombe au médecin.
- C'est une relation fondée sur l'inégalité et l'asymétrie, puisque la demande du patient le rend passif et dépendant et sa souffrance le mobilise et le diminue.
- C'est une relation de confiance, non égalitaire.

B. L'apport du modèle psychanalytique :

La théorie psychanalytique a défini :

- Le concept de transfert : réactions affectives conscientes et inconscientes qu'éprouve le patient à l'égard de son médecin.
- Le concept de contre transfert : les réactions affectives conscientes et inconscientes qu'éprouve le médecin vis-à-vis de son malade, Il est directement lié à la personnalité et à l'histoire personnelle du médecin .
- Un contre transfert positif engendra une relation médecin malade de qualité, Caractérisée par l'empathie du médecin et une action thérapeutique efficace (le médecin s'identifie au patient, comprend sa situation tout en étant capable de garder une certaine distance vis à vis de lui, distance requise par l'objectivité nécessaire à la prise des décisions thérapeutiques)

- **Un contre transfert excessivement positif, risque de conduire à une identification massive au malade et/ou à une perte d'objectivité dans les soins.**
- **Un contre transfert négatif induisant l'agressivité et des frustrations excessives du malade peut être à l'origine d'échec de la relation thérapeutique.**
- **Il en est de même pour une absence de contre transfert qui peut conduire à une froideur excessive**

C. Les données récentes :

- La relation médecin malade est en pleine mutation
- La mise en avant des droits de l'individu, on tend à faire évoluer la relation médecin malade d'un modèle paternaliste vers un modèle d'autonomie, se traduisant par les nouvelles obligations liées à l'information et au consentement éclairé du patient

Les modèles de la relation médecin malade

Le modèle « PATERNALISTE »

- Le plus ancien,
- Présente de nombreuses anomalies
- Ne devrait plus trouver écho aujourd'hui
- Le malade- objet est écarté de la décision médicale, et de ce fait n'aurait pas besoin d'une information poussée sur les enjeux qui le concernent
- Cette situation crée une échelle de valeur délétère entre le soignant et le soigné qui se trouve placé en situation dépendance
- Cette situation est souvent générée par une double attitude, celle autoritaire du médecin, l'autre passive et demandeuse du malade

Le modèle « AUTORITARISTE »

- Effraction permanente de la sphère privée du patient
- Est essentiellement le fait des structures d'hospitalisation
- Est souvent partagé par l'ensemble du personnel
- Ex : entrée brutale dans une chambre, utiliser le 3ème pronom personnel, le désignant par le nom de sa maladie
- Ces pratiques ne devraient plus avoir court

Le modèle « SCIENTIFIQUE »

- Dérive du précédent
- Le médecin écarte tous les éléments d'ordre psychologique pour ne retenir que les éléments objectifs de la maladie : l'objet scientifique de l'étude .
- L'approche scientifique peut être garante de la qualité des soins et de la technicité dont la maladie a besoin, mais insuffisante à apporter le soulagement et la satisfaction espérée par le malade
- Dans les meilleurs cas, le malade sera impressionné par les qualités techniques du médecin, mais restera déçu par une relation humaine à sens unique et ressentira un sentiment de rejet, voire d'abandon
- Dans les autres cas, il ne reviendra pas, ou pire envisagera une issue judiciaire

Propre de la déshumanisation

Le modèle « AUTONOME »

- Se situe à l'extrême inverse du précédent
- Il s'agit d'une forme inverse d'autoritarisme : celle du patient
- L'indépendance médicale équilibre le libre arbitre du malade
- L'information et le consentement sont des éléments incontournables mais insuffisants, et exposent à une relation sans échange, donc à l'échec

Le modèle « AMERICAIN» judiciaire

- Issu du précédent
- Transparence absolue, contrats formalisés, relation encadrée et judiciarisée
- Ces principes ont pour effet de détruire la relation médecin malade en la réduisant au rang d'avis technique et réduisant le soin médical en un objet de consommation
- Besoin du médecin américain de protéger leurs intérêts face à la croissance des recours judiciaires

Le modèle « EMPATHIQUE »

- Représente le juste milieu, idéal pour une relation fructueuse et profitable au malade
- Chaque place est définie : celle du médecin, sachant et technicien, celle du malade, souffrant et demandeur, tous intervenants à parts égales dans la construction d'une thérapeutique efficace et adaptée
- Conforme aux données éthiques, déontologiques et juridiques en vigueur .

Le modèle « AFFECTIF » ou SYMPATHIQUE

- Correspond à la dérive du modèle précédent
- Limite étroite entre l'empathie et affectivité

Les évolutions possibles et les contraintes de la relation médecin malade

A. La relation habituelle « normale »

- Grande majorité des cas
- Le malade demande un avis, le médecin le lui donne et remplit sa mission thérapeutique en parfaite entente avec le malade

B. La relation « anormale »

- Echec simple de la relation qui va conduire le malade à changer de médecin
- Echec conflictuel qui va engendrer un contentieux humain, simple mais toujours mal vécu par le malade et le médecin ; un contentieux judiciaire, lourds pour les deux parties

MERCI POUR VOTRE ATTENTION